

HINTERGRUNDINFORMATION

Pneumokokken – warum ein Impfschutz ab 60 Jahren sinnvoll ist

Pneumokokken (*Streptococcus pneumoniae*) sind Bakterien, die den Nasenrachenraum des Menschen besiedeln. Sie können durch die sogenannte Tröpfcheninfektion von Mensch zu Mensch übertragen werden, zum Beispiel beim Husten, Niesen oder Reden. Aktuell sind über 100 verschiedene Pneumokokken-Stämme, sogenannte „Serotypen“, bekannt.¹ Besonders gefährdet sind Menschen über 60 Jahre, denn für sie kann eine Infektion mit Pneumokokken schwerwiegende Folgen haben. Was Pneumokokken zudem bedrohlich macht, ist, dass eine Infektion auch ohne Krankheitssymptome verlaufen kann und die Bakterien so unwissentlich verbreitet werden. Kinder sind dabei die häufigsten Träger und Überträger.^{2,3}

Noch jung und fit mit 60 – dennoch nimmt die Immunabwehr ab

Auch wenn man sich mit 60 noch jung und fit fühlt – die Körperabwehr verliert mit zunehmendem Alter immer mehr an Leistungskraft. Dadurch können Erreger wie beispielsweise Pneumokokken das Immunsystem leichter angreifen und Infektionen der oberen und unteren Atemwege auslösen, wie zum Beispiel eine Mittelohr- (Otitis) oder eine Nasennebenhöhlenentzündung (Sinusitis).^{4,5} Pneumokokken können aber auch schwerere Folgen, wie eine bakterielle Lungenentzündung (Pneumonie) haben oder auch zu einer lebensgefährlichen Hirnhautentzündung (Meningitis) oder Blutvergiftung (Sepsis) führen.^{1,4}

An einer Lungenentzündung erkranken in Deutschland jährlich hunderttausende Menschen.⁶ Die häufigsten bakteriellen Auslöser der ambulant – also außerhalb des Krankenhauses – erworbenen Pneumonie sind dabei die Pneumokokken.⁷

Risiko einer bakteriellen Lungenentzündung steigt ab 60 Jahren

Rund 25 Millionen Menschen in Deutschland sind 60 Jahre oder älter.⁸ Sie sind besonders gefährdet, an einer bakteriellen Lungenentzündung zu erkranken. Typische Symptome sind unter anderem plötzliches hohes Fieber, Schüttelfrost, Atemnot und Brustschmerzen beim Atmen.^{1,9} Im schlimmsten Fall kann eine Lungenentzündung sogar lebensbedrohlich sein, insbesondere wenn das Immunsystem durch andere Faktoren, wie z. B. nach einem grippalen Infekt, in Verbindung mit Grunderkrankungen^a sowie bestimmten Immundefekten erheblich geschwächt ist. Ab einem Alter von 60 Jahren liegt die Sterblichkeit aufgrund einer Pneumokokken-Lungenentzündung bei etwa 12 %.³

Mit einer Antibiotikatherapie können Patient:innen zwar die akute Krankheitsphase überwinden, bleiben nach überstandener Erkrankung jedoch nachhaltig beeinträchtigt. Zu den möglichen Langzeitfolgen zählt unter anderem, dass sich manche Patient:innen nach

^a Relevante Grunderkrankungen, wie angeborene oder erworbene Immundefekte, chronische Krankheiten und fremdkörperassoziierte Risiken für Hirnhautentzündung durch Pneumokokken (Pneumokokken-Meningitis).⁴

ihrem Krankenhausaufenthalt nicht mehr vollständig erholen und in ihrer Lebensqualität beeinträchtigt sein können.¹⁰

Eine Herausforderung bei der Behandlung von Pneumokokken-Erkrankungen ist die zunehmende Widerstandsfähigkeit gegenüber Antibiotika. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) zählt Pneumokokken daher zu den Erregern, die weltweit eine große Gesundheitsgefahr darstellen.^{8, 11}

Eine einzige Impfdosis kann schützen

Lungenentzündungen durch Pneumokokken zählen zu den häufigsten Todesursachen, die durch eine rechtzeitige und vollständige Impfung verhindert oder abgeschwächt werden können.^{12, 13} Impfen gilt aus diesem Grund als bester Schutz vor einer Erkrankung.¹⁴ Auch gegen eine Hirnhautentzündung oder eine Blutvergiftung kann sie schützen.¹

Dennoch haben nach wie vor viele Menschen in Deutschland keinen ausreichenden Impfschutz: Nur etwa eine von vier erwachsenen Personen, für die eine Pneumokokken-Impfung empfohlen ist, ist auch tatsächlich geimpft.¹⁵

Für wen ist die Pneumokokken-Impfung empfohlen?

Für einen vollständigen Impfschutz empfiehlt die Ständige Impfkommission (STIKO) standardmäßig ab 60 Jahren eine einmalige Impfung gegen Pneumokokken. Eine Empfehlung gilt außerdem für andere Risikopatient:innen. Hierzu gehören Personen ab 18 Jahren mit bestimmten Grunderkrankungen^a wie beispielsweise Atemwegserkrankungen wie einer chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD), Asthma, einer Immunschwäche, oder Diabetes, sowie Personen, die berufliche Tätigkeiten wie Schweißen oder Trennen von Metallen ausüben^{b, 4}

Die Bakterien haben zwar das ganze Jahr über Saison, besonders ausgeprägt ist das Risiko für eine bakterielle Lungenentzündung jedoch in der kühlen Jahreszeit: Eine durch Pneumokokken verursachte Lungenentzündung tritt somit vor allem im Herbst und Winter auf.^{9, 16}

Die Pneumokokken-Impfung ist unabhängig von der Saison für Atemwegserkrankungen und zu jedem Zeitpunkt im Jahr möglich. Sie kann zeitgleich entweder mit einem saisonalen Grippeimpfstoff oder einem mRNA-Impfstoff gegen COVID-19 beim Hausarzt bzw. bei der Hausärztin erfolgen.⁴ Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen die Kosten für die Impfung bei Personen gemäß STIKO-Empfehlungen.^{4, 17, 18}

^a Mit relevanter Grunderkrankung, wie angeborene oder erworbene Immundefekte, chronische Krankheiten und fremdkörperassoziierte Risiken für Hirnhautentzündung durch Pneumokokken (Pneumokokken-Meningitis).⁴

^b Zusätzlich als Impfung in der beruflichen Indikation empfohlen: Berufliche Tätigkeiten wie Schweißen und Trennen von Metallen, die zu einer Exposition gegenüber Metallrauchen einschließlich metalloxidischen Schweißrauch führen.⁴



Über Pfizer – „Breakthroughs that change patients’ lives”

Bei Pfizer arbeiten wir weltweit täglich daran, die Lebensqualität von Menschen zu verbessern, indem wir ihnen Zugang zu innovativen Medikamenten und Impfstoffen ermöglichen. Dabei setzen wir auf Wissenschaft und unser globales Netzwerk aus Forschungs-, Entwicklungs-, Produktions- und Vertriebszentren. Es ist unser Anspruch, bei der Entdeckung, Entwicklung und Herstellung innovativer Arzneimittel neue Standards zu setzen. Das gilt für ihre Qualität, ihre Sicherheit und ihren Nutzen für Patient:innen. Sowohl in Industrie- als auch in Schwellenländern treiben unsere Kolleg:innen die Prävention, Behandlung und Heilung der schwerwiegendsten Erkrankungen unserer Zeit voran. Als einer der weltweit führenden forschenden Arzneimittelhersteller fördern wir gemeinsam mit medizinischem Fachpersonal, Gesundheitseinrichtungen, Regierungsorganisationen und lokalen Gemeinschaften überall auf der Welt eine verlässliche und bezahlbare Gesundheitsversorgung. Seit mehr als 175 Jahren arbeiten wir daran, für alle, die sich auf uns verlassen, etwas zu bewegen.

Der Hauptsitz von Pfizer ist in New York. In Deutschland arbeiten mehr als 3.000 Mitarbeiter:innen an den Standorten Berlin, Freiburg und Karlsruhe. Unser Werk in Freiburg ist eine der modernsten Pharmaproduktionsstätten der Welt und die größte von Pfizer für Tabletten und Kapseln. Es ist Vorreiter bei Nachhaltigkeit und Industrie 4.0.

Mehr auf www.pfizer.de. Folgen Sie uns auf [LinkedIn](https://www.linkedin.com/company/pfizer).

Kontakt und weitere Informationen:

Pfizer Pharma GmbH
External Communications
Kerstin Vincze
Friedrichstraße 110, 10117 Berlin
Telefon: +49 (0)30 – 55 00 55 – 51088
E-Mail: presse@pfizer.com
Website: www.pfizer.de
LinkedIn: www.linkedin.com/company/pfizer
YouTube: www.pfizer.de/youtube
Instagram: www.instagram.com/pfizer_wissenschaft

Agenturkontakt:

IPG PR
Johanna Meier-Rink
Spiesergasse 11, 50670 Köln
Telefon: +49 (0) 170 – 5443244
E-Mail: jmeier-rink@ipg-pr.com

Quellen

- ¹ Robert Koch-Institut: Faktenblatt Pneumokokken-Impfung.
https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Materialien/Faktenblaetter/Pneumokokken.pdf?__blob=publicationFile. Abrufdatum: 03.06.2024.
- ² Weiser JN, Ferreira DM, Paton JC. Streptococcus pneumoniae: transmission, colonization and invasion. Nat Rev Microbiol. 2018;16:355–367.
- ³ Robert Koch-Institut: Wissenschaftliche Begründung für die Aktualisierung der Pneumokokken-Impfempfehlung für Senioren. Epidemiologisches Bulletin 2016;36:351–384
- ⁴ Robert Koch-Institut. STIKO: Aktualisierung der Empfehlung zur Pneumokokken-Impfung. Epidemiologisches Bulletin 39/2023.
- ⁵ Pletz MW, Bahrs C. Pneumokokkenimpfstoffe. Internist (Berl). 2021;62(8):807–815.
- ⁶ Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (2020): Bundesauswertung zum Erfassungsjahr 2019: Ambulant erworbene Pneumonie.
- ⁷ Braeken DCW et al. Shift in bacterial etiology from the CAPNETZ cohort in patients with community-acquired pneumonia: data over more than a decade. Infection. 2021;49(3):533–537.
- ⁸ World Health Organization. Antimicrobial resistance: Global report on surveillance 2014.
https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/112642/9789241564748_eng.pdf?sequence=1.
Abrufdatum: 03.06.2024.
- ⁹ European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC): Factsheet about pneumococcal disease. <https://www.ecdc.europa.eu/en/pneumococcal-disease/facts>. Abrufdatum: 15.05.2024.
- ¹⁰ Davydow DS et al. Functional disability, cognitive impairment, and depression after hospitalization for pneumonia. Am J Med. 2013;126(7):615–624.e5.
- ¹¹ World Health Organization. Prioritization of pathogens to guide discovery, research and development of new antibiotics for drug-resistant bacterial infections, including tuberculosis. WHO/EMP/IAU/2017.12.
- ¹² Bahrs C, et al. A longitudinal analysis of pneumococcal vaccine serotypes in pneumonia patients in Germany. Eur Respir J. 2022;59(2):2102432.
- ¹³ Van der Linden M, Imöhl M, Itzek A. Immediate re-emergence of invasive pneumococcal disease in Germany after strong reduction throughout SARS-CoV-2 pandemic lockdown. European congress of clinical microbiology and infectious diseases 2022, Poster P1915.
- ¹⁴ National Foundation for Infectious Diseases: Protecting Adults Against Pneumococcal Disease. <https://www.nfid.org/protecting-adults-against-pneumococcal-disease/>. Abrufdatum: 03.06.2024.
- ¹⁵ Robert Koch Institut: Aktuelle Daten und Informationen zu Infektionskrankheiten und Public Health. Epidemiologisches Bulletin 49/2022.
- ¹⁶ Domenech de Cellès M et al. Characterizing and Comparing the Seasonality of Influenza-Like Illnesses and Invasive Pneumococcal Diseases Using Seasonal Waveforms. Am J Epidemiol 2018;187(5):1029–1039.
- ¹⁷ Gemeinsamer Bundesausschuss. Schutzimpfungs-Richtlinie. Stand: 16. November 2023.
- ¹⁸ Gemeinsamer Bundesausschuss. Beschluss Schutzimpfungs-Richtlinie: Umsetzung „STIKO-Stellungnahme COVID-19-Impfung“ und „STIKO-Empfehlung Pneumokokken-Impfung“, <https://www.g-ba.de/beschluesse/6289/>. Abrufdatum: 03.06.2024.